DISSERTATION

N° 135.

SUR

L'EMPLOI DES CAUSTIQUES

DANS QUELQUES AFFECTIONS GANGRÉNEUSES DE LA PEAU ;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 21 juin 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR J. MAZERIEUX, de Nexon,

Département de la Haute-Vienne ;

Bachelier ès-lettres ; ex-Chirurgien aux armées ; Elève des hôpitaux civils de Paris ; Membre de la Société d'instruction médicale.

Principiis obsta.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER, *Président.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET A MA MÈRE.

A MON ONCLE,

Prêtre et Vicaire régent à Nexon.

Hommage de respect et de reconnaissance. Puisse ce faible essai vous dédommager, chers parens, des sacrifices nombreux que vous avez faits pour moi !

A MONSIEUR CHAUSSIER,

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris ; Chevalier de la Légion-d'Honneur ; Médecin en chef de l'hospice de la Maternité ; Commissaire-Président des Jurys de médecine et de la Commission des remèdes secrets ; ancien Secrétaire perpétuel de l'académie de Dijon, etc., etc.

ET A MONSIEUR RÉCAMIER,

Docteur en médecine ; Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu de Paris ; Membre de la Société de la Faculté de médecine et de plusieurs autres sociétés savantes.

Pour les progrès que la science leur doit, et la bienveillance dont ils m'honorent.

LEUR ÉLÈVE,

J. MAZERIEUX.

DISSERTATION

SUR

L'EMPLOI DES CAUSTIQUES

DANS QUELQUES AFFECTIONS GANGRÉNEUSES DE LA PEAU.

Tous les animaux sont recouverts d'une enveloppe nécessaire à leur conservation, c'est la peau; mais elle présente des variétés nombreuses: et chez l'homme surtout elle offre des considérations particulières, soit par rapport à sa structure, soit par rapport à ses usages.

Placée aux limites extérieures de l'économie, elle est sans cesse exposée aux injures des corps qui l'environnent; répandue sur de nombreux organes, elle leur adhère par un tissu lamineux plus ou moins lâche, s'accommode à leurs diverses formes, corrige ce que quelques-unes pourraient avoir de désagréable à nos yeux, et donne aux autres des contours arrondis qui contribuent à leur perfection; elle forme des plicatures, des enfoncemens, se réfléchit à l'intérieur pour former le système muqueux avec lequel elle paraît avoir quelque analogie, mais dont les propriétés sont essentiellement différentes. Sentinelle vigilante, elle transmet au cerveau les diverses impressions qu'elle reçoit: douée d'une sensibilité particulière elle remplit des fonctions extrêmement importantes; c'est par elle que

nous apprécions les qualités générales des corps, leur degré de sécheresse, d'humidité, de température, de densité, propriété dont elle jouit dans la plus grande partie de sa surface et qui constitue le tact; le toucher au contraire nous en donne les qualités particulières, la forme, la surface, ce qui lui a valu le nom de *sens* vraiment géométrique, le moins sujet à l'erreur; il est placé exclusivement dans certaines parties que la nature forma à cet usage.

C'est en vertu de cette sensibilité propre, qu'exposé à des degrés de froid ou de chaleur extrêmes, le corps conserve toujours à peu près la même température.

La peau a son mode de douleur; le prurit, la cuisson, le chatouillement, n'appartiennent qu'à elle; quelques-unes de ses parties paraissent être le siége de ces sensations plutôt que d'autres; c'est ainsi que le chatouillement réside dans les hypochondres, à la plante des pieds, à la paume des mains. Les lèvres jouissent aussi d'une sensibilité spéciale excitée par le baiser; mais cette sensibilité peut varier selon l'âge, le sexe, le climat; elle peut être aussi modifiée par les habitudes vicieuses. Qui ne connaît les funestes effets de certains cosmétiques que le désir de plaire met si souvent en usage? Les maladies la font varier sans cesse : c'est ainsi que, nulle dans certaines paralysies, elle est quelquefois exaspérée et produit des convulsions et des syncopes chez des personnes délicates.

La peau devient pour le médecin une boussole qui le conduit presque toujours d'une manière sûre dans le traitement de quelques maladies; c'est par elle qu'il en reconnaît et observe les signes et les mouvemens; c'est aussi en modifiant sa sensibilité, en portant sur son tissu des moyens perturbateurs et dérivatifs qu'il réveille souvent la vie près de s'éteindre.

Elle exécute des fonctions nombreuses et qui ont une influence marquée dans l'économie; elle jouit des propriétés vitales très-énergiques; sans cesse en rapport avec tous les organes, elle leur fait éprouver les divers troubles qu'elle ressent; siége de la perspiration et de l'absorption, la première rejette sans cesse au-dehors le

fluide excrémentitiel qui devient quelquefois très-abondant, s'assemble en gouttelettes, est vaporisé à mesure qu'il se forme, sert de crise à certaines maladies, et peut prendre diverses couleurs.

La seconde puise sans cesse dans l'atmosphère des matières propres à l'entretien de la vie, et qui dans certaines circonstances tendent à la détruire, comme dans la peste, les fièvres contagieuses, etc.

Du trouble de ces fonctions, de leur suppression, naissent une infinité de maladies des principaux organes avec lesquels elle est liée par d'étroites sympathies; c'est ainsi que l'on observe le catarrhe, la diarrhée, la dysenterie, la pleurésie, la péritonite, l'arachnitis, les rhumatismes, les névralgies, etc. L'on sait que la sécrétion de l'urine est en rapport inverse de la transpiration cutanée; c'est par l'absorption que différens médicamens portent leur influence dans l'économie, ainsi que l'ont démontré les expériences de MM. *Pinel*, *Duméril* et *Alibert*. La purgation, les vomissemens, la sécrétion urinaire, ont été opérés par les purgatifs, les vomitifs, ou les diurétiques appliqués sur la peau; des fièvres intermittentes rebelles ont été guéries par l'emploi du quinquina en frictions. Qui ne connaît les funestes effets qu'a produits, dans certains cas, l'application de la pâte arsenicale, et les résultats heureux du mercure dans les affections vénériennes? Ces deux fonctions concourent puissamment au grand mouvement de composition et de décomposition de nos organes.

La peau est le siége d'une sécrétion particulière d'un fluide onctueux qui lubrifie sa surface et entretient sa souplesse. C'est dans son tissu que s'implantent les poils qui la recouvrent; c'est elle qui leur fournit les matériaux de leur nutrition.

Sa couleur varie du blanc au noir, et prend des nuances très-variées, selon les races et les climats; son épaisseur varie aussi selon les âges, les sexes, les tempéramens et les professions; épaisse et résistante au crâne, à la partie postérieure du cou et du tronc, à la plante des pieds, à la paume des mains; elle est d'une souplesse et d'une finesse remarquables au visage, au sein et aux parties

génitales; l'on connaît tous les changemens que peuvent lui faire éprouver le froid, la chaleur, la crainte, la colère, et les différentes passions, etc.

Parmi les nombreuses maladies qui affectent la peau, les unes sont symptomatiques ou critiques, d'autres sont idiopathiques; les unes sont aiguës, les autres chroniques; mais presque toutes peuvent passer par ces différens degrés; c'est ainsi que l'on voit se manifester aux différentes époques de la vie, la variole, la varicelle, la rougeole, la miliaire, l'urticaire, la scarlatine, le furoncle, l'érysipèle, le zona, la gale, les dartres, la teigne, la lèpre, les différentes excroissances, etc.

Mais, parmi ces maladies, les unes sont légères, et cèdent ordinairement au régime et aux efforts de la nature; il en est d'autres, au contraire, qui sont graves et éteignent promptement la vie dans la partie qui en est le siége, et se terminent toujours par gangrène; telles sont; la pustule maligne, le charbon et l'érysipèle gangréneux; c'est de ces trois maladies que je donnerai une histoire abrégée: je rapporterai une observation de cette dernière où le nitrate de mercure liquide a été employé avec succès, et je ne ferai que le proposer dans les deux premières. J'observerai ici que M. le docteur *Récamier* emploie fréquemment ce caustique avec le plus grand avantage. J'ai été témoin, avec beaucoup de professeurs de cette école et plusieurs praticiens de Paris, d'un cas où le col de l'utérus, affecté d'une maladie organique, qui avait répullulé plusieurs fois, a été entièrement détruit par ce moyen; la cicatrice s'est formée et la malade a guéri sans avoir éprouvé aucun des accidens qu'une semblable tentative aurait pu faire craindre. Ce praticien a inventé à ce sujet un spéculum qui remplit parfaitement son but; toutes les parties du vagin se trouvent garanties, et le col seul de l'utérus est à découvert. Le même caustique a été employé fréquemment dans certains ulcères rebelles, dans les boutons chancreux du visage, les ulcères calleux et les cicatrices n'offraient aucune difformité; il peut même au besoin se faire une absorption salutaire, comme il

paraîtrait que cela a eu lieu dans la première observation que je cite. J'ai vu, après la quatrième application chez une autre femme, les gencives se tuméfier et un commencement de salivation s'établir.

De la Pustule maligne.

La pustule maligne a été appelée tantôt charbon, feu persique, puce maligne, bouton malin, anthrax, confondue dans la première période avec la morsure du cousin, le furoncle; dans la troisième, avec la morsure de la vipère. Elle règne épidémiquement dans certains pays, attaque indistinctement tous les individus; mais principalement les bergers, les laboureurs, les maréchaux, les équarrisseurs, les bouchers, les tanneurs, les chamoiseurs, et tous ceux qui touchent aux dépouilles d'animaux morts du charbon. Elle se déclare plus particulièrement au visage, au cou, aux mains, aux bras, et sur toutes les parties découvertes; elle s'étend d'autant plus profondément, que le tissu cellulaire est plus abondant, parcourt rapidement ses périodes chez les individus bilieux, marche lentement chez les lymphatiques.

Selon M. *Thomassin*, elle est endémique dans quelques endroits de la Bourgogne, par la situation basse du sol et le voisinage des marais, sur les bords du Doubs et de la Saône, et dans les endroits où l'on élève beaucoup de bestiaux; elle paraît tenir à une cause externe, survient à la suite d'une piqûre d'insecte qui aurait sucé le sang d'animaux. Selon *Duhamel*, elle peut survenir aussi par l'attouchement de viandes d'animaux morts de fatigue.

M. *Chaussier* en a donné en 1785 une description exacte. Il lui distingue quatre périodes.

Première période. Elle commence par une démangeaison, incommode quoique légère, un picotement vif et momentané, sans chaleur, sans rougeur, ni tension à la peau; mais bientôt on voit paraître une vésicule séreuse de la grosseur d'un grain de millet, qui augmente

peu à peu, et devient brunâtre ; la démangeaison revient de temps en temps ; la vésicule se rompt, il s'écoule quelques gouttes d'une sérosité roussâtre ; tous ces symptômes se manifestent en vingt-quatre ou trente-six heures, et quelquefois beaucoup moins.

Deuxième période. La maladie fait des progrès ; il se forme dans l'épaisseur de la peau un tubercule, une tumeur dure, rénitente, circonscrite, aplatie, ayant ordinairement le volume et la forme d'une lentille ; la couleur de la peau n'est point encore altérée ; elle est seulement citronnée, livide, et grenue au centre. Cependant les démangeaisons reviennent de temps en temps ; elles sont plus vives, plus fréquentes et plus incommodes ; il s'y joint un sentiment d'érosion, de chaleur, de cuisson ; alors le tissu de la peau s'engorge, sa surface paraît tendue et luisante ; le corps muqueux ou réticulaire se gonfle et forme autour du point central une seconde tumeur plus molle, auréolaire, nuancée de différentes couleurs ; tantôt pâle, tantôt rougeâtre ou livide, tantôt orangée, mais toujours superficielle ; toujours parsemée de petites phlyctènes, isolées d'abord, mais qui se réunissent par la suite, et sont pleines d'une sérosité roussâtre. Le tubercule central, qui forme la tumeur primitive, change alors de couleur, de consistance, et devient brunâtre, dur et insensible : c'est un point gangréneux qui prend tout à coup un nouvel accroissement. Cette période dure quelquefois plusieurs jours, mais le plus ordinairement quelques heures.

Troisième période. Le mal ne se borne pas à l'épaisseur de la peau ; il pénètre plus avant dans le tissu cellulaire ; sa marche est plus fougueuse et plus alarmante, ses progrès sont rapides ; le centre de la tumeur devient plus dur, plus profond, et entièrement noir ; l'escharre gangréneuse s'étend peu à peu ; l'auréole vésiculaire, qui toujours la borde, annonce et précède les progrès de la mortification ; on voit cette auréole s'avancer, s'élargir par degrés ; quelquefois elle s'élève et forme autour du noyau primitif une espèce de

bourrelet qui le fait paraître enfoncé, et qui forme une seconde tumeur compacte, mais moins dure, et encore sensible; il survient en même temps un gonflement considérable qui s'étend souvent fort au loin avec ces caractères constans. Il ne paraît tenir ni du phlegmon ni de l'œdème, mais plutôt de l'érysipèle et de l'emphysème. Le tissu cellulaire paraît distendu par de l'air et des humeurs visqueuses; la surface de la peau est luisante, l'enflure rénitente; et après le sentiment de chaleur âcre, cuisante, le malade n'éprouve qu'un sentiment de stupeur, d'étranglement et de pesanteur dans la partie. La gangrène fait des progrès dans le tissu cellulaire, et détruit tout ce qui se trouve sur son passage.

Cette période dure plus ou moins long-temps, suivant la constitution du malade et le mode de traitement. Par un traitement méthodique, chez un sujet fort, elle dure ordinairement quatre ou cinq jours; tous les symptômes diminuent, on y reconnaît les caractères d'une inflammation suppuratoire; le malade y sent une chaleur douce et des pulsations réitérées; il se forme un cercle inflammatoire qui borne la gangrène, une suppuration s'établit, l'escharre se détache, le tissu cellulaire se dégorge, et la maladie est terminée.

Dans un sujet faible, cacochyme, ou lorsque les forces de la nature sont insuffisantes, ou si elles ont été épuisées par un mauvais traitement, la maladie fait des progrès rapides, et passe à la quatrième période.

Alors, quoiqu'elle soit la suite d'une affection locale, elle devient une maladie interne qui exige un traitement particulier, mais qui n'entre pas dans mon sujet. Voici quel est l'état déplorable du malade.

Après avoir attaqué successivement le corps de la peau, le tissu cellulaire sous-cutané, le mal, si rien n'arrête ses progrès, par suite du rapport intime qui existe entre toutes les parties de l'animal vivant, de leur association sympathique, se fait sentir jusqu'aux organes intérieurs, et l'on voit se manifester tous les accidens qui

annoncent une affection profonde du principe vital; tantôt alors on observe l'adynamie la plus grande; tantôt elle est compliquée d'ataxie; le pouls se concentre; il est petit, plus vif que dur, quelquefois mollasse, et souvent inégal, toujours fréquent, et à chaque instant la fréquence augmente; la peau est sèche, la langue aride et brunâtre; la chaleur paraît modérée au toucher, et cependant le malade sent un feu intérieur qui le dévore; il demande souvent à boire, et rien ne peut étancher sa soif; il est constamment dans un état de prostration et d'accablement; il éprouve des faiblesses, des cardialgies, des anxiétés continuelles, parfois des vomissemens, quelquefois des douleurs aiguës; d'autres fois la respiration est courte, entrecoupée par des sanglots et des soupirs; l'urine est rare, épaisse, briquetée; rarement il survient des diarrhées, des sueurs, des coliques, ou des hémorrhagies; mais si la maladie parvient à son dernier terme, la raison s'égare, le malade tombe dans un délire obscur. Pendant ce temps, les accidens locaux augmentent d'intensité, l'enflure devient énorme, la mortification s'étend profondément, tous les sucs du tissu cellulaire éprouvent une sorte de décomposition, et le malade périt dans un état gangréneux en répandant l'odeur la plus fétide.

Mais ces caractères paraissent ne pas être constans, et la pustule maligne paraît présenter d'autres variétés qui sembleraient faire croire qu'elle tient à une cause interne : c'est ce qu'a observé M. *Bayle* en 1796, dans le département des Hautes-Alpes. Il a remarqué qu'elle était quelquefois précédée d'une gaîté inaccoutumée, d'une disposition à se battre; il survenait une pustule de la grosseur d'un grain de chenevis, supportée sur une dureté de la grandeur d'une pièce de vingt-quatre sous, sans changement de couleur à la peau, sans douleur; le malade éprouvait une gêne semblable à celle que produirait un bandage serré; l'enflure augmentait considérablement, s'étendait souvent fort loin, mais toujours sans douleur et sans changement de couleur; le pouls devenait faible, intermittent; il survenait des évanouissemens, des angoisses accompagnées d'assoupissement

de carphologie, et la mort arrivait quelquefois au troisième ou au quatrième jour; les extrémités devenaient froides; l'appétit persistait; il y avait des sueurs froides; il s'écoulait quelquefois de la vésicule une liqueur ténue, incolore, qui se coagulait par le repos et la chaleur du visage, et prenait la couleur du jaune d'œuf desséché; les malades mouraient parfois avec toute leur connaissance et inopinément. Lorsque l'on incisait ces parties, elles étaient dures et criaient sous le scalpel; on apercevait la peau et le tissu cellulaire sphacelés. Les malades ont pu coucher avec des personnes sans leur communiquer la maladie. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que les purgatifs à forte dose ont été un remède souverain.

M. *Davy-la-Chevrier* en a décrit deux variétés qu'il a distinguées en *proéminente* et en *déprimée*; mais elles ne paraissent différer de celle décrite par M. *Chaussier* que par le degré d'intensité; la seconde variété parcourt tous ses périodes en vingt-quatre heures.

M. *Thomassin* distingue la pustule maligne du charbon, en ce que celui-ci attaque avec plus de fougue, et qu'il ne se termine jamais par la suppuration.

Deux frères, une sœur, et une autre femme du village de Besnans furent attaqués du charbon malin, après avoir dépouillé une vache morte de cette maladie, mais ne moururent pas. Un troisième frère, ayant voulu manger de la viande de cette vache, périt promptement avec tous les signes d'une violente inflammation de l'estomac.

M. *Fournier* paraît avoir confondu la pustule maligne avec le charbon, lorsqu'il dit que le charbon est une tumeur peu saillante, assez superficielle, très-dure, fort douloureuse, d'un rouge vif éclatant dans sa circonscription, mais toujours livide et noire dans son centre, accompagnée d'une ou plusieurs pustules qui noircissent d'abord, ou de petites vessies livides qui se déchirent promptement, et versent une sérosité roussâtre très-corrosive, qui détermine une chaleur et une démangeaison insupportables; la base est entourée d'un cercle inflammatoire qui prend ensuite différentes couleurs, et s'étend rapidement sur les parties voisines, selon les degrés de malignité du charbon. Il le

distingue de la pustule maligne, parce que, dit-il, cette dernière n'est jamais circonscrite par le cercle rouge et luisant essentiel au véritable charbon. Il dit qu'il vient aux mains, aux bras et au visage des ouvriers qui touchent la laine des moutons morts de cette maladie.

Lassus lui donne le nom d'*anthrax malin*, et la regarde comme une variété de ce dernier. *Pouteau* paraît avoir commis la même erreur dans l'observation qu'il rapporte tome 2, page 515 de ses œuvres posthumes.

Traitement. Comme la cause de la pustule maligne paraît, dans le plus grand nombre des cas, être locale, et tenir à un virus absorbé, le traitement local paraît le mieux indiqué ; les scarifications et escharrotiques ont été employées avec succès ; on a employé avec avantage l'acide sulfurique, la dissolution nitrique d'argent, le muriate d'antimoine, l'acide muriatique concentré. *Pouteau* voulait qu'on employât le cautère actuel. M. *Chaussier* préfère aussi ce ce moyen : je pense que l'on pourrait se servir avec avantage du nitrate de mercure liquide. Quelques chirurgiens ont conseillé l'amputation des parties gangrénées : on en retrouve encore des exemples de nos jours; mais on a vu les plus fâcheux résultats être la suite d'une semblable tentative; on augmente le mal au lieu d'en borner les progrès. *Thomassin* en rapporte un exemple qui eut une terminaison funeste. Lorsque la pustule maligne est arrivée à la quatrième période, il faut alors employer un traitement interne que mon sujet ne me permet pas d'examiner.

Du Charbon.

Le charbon et l'anthrax ne furent chez les anciens que la même maladie; ils ont en effet la même signification ; ils désignaient par ces noms toutes les maladies qui se terminaient par la gangrène, et qui prenaient par conséquent la couleur du charbon. Aujourd'hui

l'on est forcé de donner ces deux noms à des maladies tout-à-fait différentes. Nous pensons avec M. *Dupuytren* que l'anthrax n'est point une affection essentiellement gangréneuse ; elle a son siége dans le derme, dépend d'une inflammation de plusieurs paquets de tissu cellulaire contenu dans son épaisseur, et s'étend consécutivement au tissu adipeux sous-cutané et aux parties plus profondément situées. La gangrène qui survient est le résultat de l'inflammation qui produit l'étranglement ; et l'incision la prévient toujours, comme j'ai pu m'en convaincre aux leçons de ce praticien distingué.

Le charbon, au contraire, est une maladie essentiellement gangréneuse ; elle attaque plus particulièrement les animaux, et règne épidémiquement ; mais on l'observe aussi chez l'homme.

M. *Chabert* le considère comme une tumeur phlegmoneuse dans le cheval, l'âne, le mulet et le chien ; il pense que rarement elle l'est dans le bœuf, le mouton, la chèvre et le cochon; elle parcourt ses périodes en dix-huit heures au plus tard. D'où vient cette distinction? est-elle exacte? mes connaissances dans la médecine vétérinaire ne me permettent pas de juger.

Chez l'homme, il est toujours le signe d'une affection interne, est toujours accompagné de symptômes généraux. Il est assez fréquent en Languedoc, où M. *Fournier* l'a observé; il se manifeste chez les personnes qui se nourrissent de viandes gâtées.

On remarque chez les malades, dès le début, grand abattement et prostration des forces, crainte et saisissement intérieur dont on n'est pas le maître; chaleur brûlante, douleurs très-vives, et qui se portent quelquefois dans l'abdomen, et produisent des coliques insupportables ; fièvre ardente; il s'élève sur une ou plusieurs parties du corps des tumeurs qui deviennent promptement noires, dures, s'étendent profondément, et détruisent toutes les parties qu'elles attaquent. Le bubon pestilentiel n'est qu'une éruption charbonneuse symptomatique. *Celse* a établi la différence qui sépare la pustule maligne et le charbon, lorsqu'il dit :

Ab his quæ intrinsecùs incidunt, ad ea veniendum est, quæ

internis corruptâ aliquâ corporum parte nascuntur. Ex quibus non aliud carbunculo pejus : ejus hæ notæ sunt ; rubor est superque cùm non nimiùm pustulæ eminent, maximè nigræ, interdùm sublividæ, aut pallidæ. In his sanies esse videtur, infrà color niger est. Ipsum corpus aridum et durius quàm naturaliter oportet, circa quem quasi crusta est, eâque inflammatione angitur ; neque in eo loco levari cutis potest, sed inferiori carni quasi affixa est. Somnus urget, nonnunquàm horror aut febris oritur, aut utrumque. Idque vitium subtractis quasi quibusdam radicibus serpit, interdùm celeriùs, interdùm tardiùs, suprà quoque procedens inalbescit, dein lividum fit, circumque exiguæ pustulæ oriuntur, et si circa stomachum faucesve incidit, subitò spiritum sæpè elidit.

Et plus bas : *At si in summâ cute vitium est, possunt succurrere quædam, vel excedentia tantùm, vel etiam adurentia.*

Traitement. M. *Fournier* veut qu'on emporte avec le fer toutes les parties gangrénées et durcies, et que l'on applique par-dessus son emplâtre merveilleux, qu'il compose avec le vin blanc, la gomme élémi, la résine, la cire jaune, l'aristoloche, le sangdragon et la térébenthine de Venise. *Heister* veut que l'on n'emporte les parties gangrénées que lorsque la nature a mis une ligne de démarcation entre le mort et le vif. *Laugius* conseille de scarifier les bubons avant leur maturité, de les ouvrir, ou de les brûler avec les cautères, d'appliquer dessus des antiputrides, la thériaque, la moutarde. *Frédéric Hoffmann* donne à peu près le même conseil, et regarde l'esprit-de-vin rectifié, le camphre, le safran, le nitre artificiel, comme propres à résister à la putréfaction. Je pense que l'affection générale doit surtout être prise en considération, et demande un traitement interne approprié à la maladie.

De l'Érysipèle gangréneux.

Cette maladie, dont le plus souvent on ne connaît pas les causes, attaque indistinctement tous les individus; mais le plus ordinaire-

ment les vieillards ou les personnes affaiblies par des maladies antécédentes. Elle reconnaît presque toujours pour cause une irritation première, s'accompagne d'un état général plus ou moins fâcheux, d'une infiltration plus ou moins considérable de la partie qui en est le siége. Elle se déclare subitement dans quelques fièvres contagieuses ; alors la partie devient plus ou moins rouge, tuméfiée, infiltrée, se couvre de phlyctènes qui soulèvent l'épiderme, et l'on voit au-dessous d'elles le derme d'une couleur tantôt cendrée, tantôt noire ; la partie est très-souvent insensible et froide ; on n'y remarque point de chaleur, et le malade n'éprouve pas ce sentiment de tension inséparable de la pustule maligne ; mais la gangrène fait bientôt des progrès, et s'étend profondément dans les parties voisines ; le pouls devient petit, fréquent, et intermittent ; l'assoupissement augmente, et le malade meurt au milieu d'une infection générale, si l'art ne vient en arrêter les progrès. *Sauvages* a mis cette affection au nombre des phlegmasies exanthématiques ; M. *Pinel* parmi les phlegmasies gangréneuses ; M. *Récamier* la place parmi les phlegmasies ataxiques.

On voit souvent cette maladie coexister avec une affection, soit aiguë, soit chronique, des intestins ou des principaux organes. Elle survient aussi dans certaines fièvres adynamiques où le corps semble tendre à une corruption générale. C'est ainsi que l'on voit les vésicatoires, les sinapismes se couvrir de taches gangréneuses ; des escharres paraissent au coccys, aux épaules par le frottement des draps du lit, et par la position continuée sur le dos. Les malades ne peuvent survivre à des désordres aussi considérables, et à la suppuration qui en est l'effet. *Quesnay* en trouve la cause dans un obstacle qui retarde le passage du sang des artères dans les veines. *Boerhaave* la fait consister dans l'âcreté, l'agitation des humeurs, l'obstruction, la rupture des vaisseaux, la putréfaction des liquides.

Mais, lorsque l'on y rencontre une affection organique, doit-on penser que l'une de ces maladies est dépendante de l'autre ? C'est ce que je ne me permettrai pas de décider. Ce que l'on ne peut se

dissimuler, c'est qu'il paraît exister une diathèse gangréneuse indépendante de toute affection organique, et dont la cause reste cachée aussi-bien que celle de la peste et des fièvres contagieuses ; une disposition ataxique, pour me servir de l'expression de M. *Récamier*, c'est-à-dire, qui menace la vie d'une manière directe. Il n'est point au pouvoir humain d'empêcher la gangrène dans ces circonstances; l'art peut bien quelquefois en arrêter les progrès, mais jamais la prévenir. Il faut cependant reconnaître, comme cause évidente de gangrène, l'affection organique du cœur, ou l'obstruction d'un vaisseau principal.

Quoique cette sorte de gangrène attaque toutes les parties du corps, elle se développe cependant de préférence sur les extrémités inférieures, soit qu'elles soient plus éloignées du centre de la vie, ou que l'on porte plus souvent sur elles des moyens de stimuler toute l'économie ; on la voit survenir aussi assez souvent à la verge et au scrotum. *Platérus* rapporte une observation où il dit qu'il s'éleva des vésicules sur le pied, qui devint livide; le pouls était inégal, intermittent, et la mort arriva au quinzième jour de la maladie (liv. 2, p. 579).

Le même auteur, liv. 3, page 611, fut appelé auprès d'une jeune fille qui avait un délire furieux; elle ne paraissait souffrir que d'une cardialgie; le pouls était faible et sans fréquence. Elle portait sur le côté droit de la poitrine une large tache noire. Il prédit la mort, qui arriva le lendemain. Il a vu sur lui-même, et sur plusieurs de ses confrères, pendant la peste de 1564, des taches gangréneuses qui disparaissaient d'elles-mêmes.

Fréd. Hoffmann rapporte l'exemple d'un vieillard hémorrhoïdaire qui, après avoir fait une longue course, et bu des liqueurs alcoholisées par un temps humide et froid, fut saisi, en rentrant chez lui, de frissons, de vomissemens, de chaleur brûlante, de trouble dans les idées. Il se déclara à l'aine une tumeur suivie de chaleur, de rougeur, qui s'étendit sur la cuisse et la jambe ; il y eut de la rémission dans les symptômes, le pouls resta fréquent; le malade était dans la stupeur. On appliqua un cataplasme avec l'eau de fleurs de sureau,

le vinaigre, la litharge, la myrrhe. Le sixième jour la couleur rouge devint brune et noire, la face rouge et infiltrée ; il y eut de la constipation, la respiration devint difficile, et le malade mourut.

C'est ici surtout que les caustiques doivent être employés pour borner les progrès de la gangrène, donner aux parties ce degré d'énergie dont elles paraissaient manquer, et pour empêcher une absorption souvent funeste. Le nitrate de mercure liquide pourra être employé avec succès, comme l'on pourra s'en convaincre dans l'observation suivante ; mais je ne prétends pas faire de ce moyen un remède infaillible ; c'est au praticien éclairé à en déterminer l'application.

I.re OBSERVATION.

Madame G... , âgée de soixante-cinq ans, d'une constitution faible, fut prise subitement, le 8 janvier 1819, d'un état d'affaissement, avec perte presque totale du sentiment. Le pouls n'offrait que peu de fréquence, la peau peu de chaleur; il y avait perte d'appétit, le ventre et l'épigastre étaient légèrement sensibles au toucher, point d'évacuations ; elle ne pouvait rendre compte de ce qu'elle éprouvait; cependant la déglutition s'opérait. Des sinapismes furent appliqués aux pieds, des fomentations sur le ventre; on lui donna une limonade légère. Le lendemain 9, deux autres sinapismes furent appliqués aux mollets; leur action fut vive les 10, 11, 12, 13 et 14. La malade allait de mieux en mieux, l'appétit reparaissait ; on accorda des alimens liquides. Tous ces avantages se soutinrent jusqu'à la fin de janvier. Le 2 février, le sinapisme du mollet de la jambe droite, dont l'épiderme avait été enlevé, s'était irrité les jours précédens. La malade fut remise à un régime sévère. Les 3, 4, 5 et 6 l'érysipèle s'étendit successivement à la jambe, sur le pied et à la cuisse ; une ligne inflammatoire paraissait le long du trajet des lymphatiques jusqu'à l'aine, où il se manifesta un bubon. Le 7 l'érysipèle du pied, accompagné de beaucoup d'infiltration, se couvrit de phlyctènes qui en occupaient le ligament annulaire, la mal-

léole externe et le dos. On apercevait au-dessus des escharres cendrées que l'on saupoudra avec le quinquina ; le pied fut enveloppé avec des compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée. Le pouls avait faibli d'une manière remarquable les jours précédens ; le 8 il était irrégulier ; l'érysipèle, du côté de la cuisse et du bubon, était considérable ; les escharres du coude-pied, du dos et de la malléole, avaient fait des progrès ; la prostration était extrême, l'altération du visage avait augmenté. M. *Dupuytren* fut appelé en consultation ; la gravité du cas fut reconnue d'un commun accord ; des scarifications de trois pouces furent pratiquées sur les escharres, et remplies de poudre de quinquina. Le 9, nouveaux progrès de la maladie, faiblesse plus grande. M. *Récamier*, médecin de la malade, encouragé par plusieurs succès, se détermine à cautériser sur les incisions et les escharres ; il emploie l'acide nitrique, dans lequel est dissous un neuvième de mercure : quatre ou cinq heures après cette cautérisation, le bubon, qui était du volume d'un petit œuf, et la ligne inflammatoire du côté interne de la cuisse avaient beaucoup diminué. Le 10, le pouls avait pris de la force (continuation d'une limonade légèrement vineuse, et d'une potion avec le quinquina, qui avait été aussi administrée les jours précédens). Le 11, nonvelle cautérisation, mêmes résultats. Le 12, la tuméfaction de la jambe diminue, le bubon n'existe plus, le pouls reprend de la force, et le mieux persiste du 13 jusqu'au 21 février, époque de la chute des escharres : alors on apercevait des surfaces vermeilles ; la plaie du coude-pied et celle de la malléole externe s'étaient réunies, et marchaient ensemble vers une prompte cicatrisation, qui fut terminée le 8 avril suivant. J'ai vu la cicatrice à la fin d'avril ; elle était souple et sans difformité ; les incisions qui avaient été pratiquées laissaient à peine des traces de leur existence.

II.e OBSERVATION.

Le nommé Nicolas, soldat dans la légion de Seine et Oise, âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament lymphatique, entre à l'hôpital

du Val-de-Grâce le 3 avril dernier; il était affecté de deux chancres qui s'étaient manifestés sur le gland deux jours après un commerce impur; ils étaient de la grandeur d'une lentille.

A son entrée, il éprouvait de la douleur à l'épigastre, du dégoût; il était sans fièvre. (12 sangsues à l'épigastre.) Le lendemain, on lui administra un vomitif; il y eut une hémorrhagie nasale fort abondante; les chancres faisaient des progrès; la douleur à l'épigastre devint plus vive, plus constante; la fièvre s'alluma, la langue devint rouge et sèche; ces symptômes furent attribués à des alimens que le malade s'était procurés secrètement. Le soir, redoublement marqué.

Le 5 avril, nouvelle hémorrhagie nasale pendant la nuit; faiblesse extrême, pouls serré, respiration courte; le ventre est très-douloureux; une escharre gangréneuse se manifeste sur le prépuce; le gland, infiltré et tuméfié, est menacé de gangrène; la langue est sèche et couverte d'un enduit brunâtre; elle est rouge sur les bords; soif extrême, décubitus en supination, soubresauts dans les tendons, délire. (Décoction de quinquina pour boisson; potion avec extrait de quinquina et camphre; fomentations émollientes sur le ventre.) L'escharre gangréneuse s'étend, le gland est frappé de gangrène.

Le 6, même état; chaleur à la peau; le pouls offre cent dix pulsations. Le soir, une escharre se détache; effusion assez considérable de sang; nuit bonne.

Le 7, le pouls était développé, beaucoup moins fréquent, quatre-vingt-dix pulsations; chaleur moins âcre, soif vive; langue rouge, mais humide; ventre moins douloureux; la gangrène est bornée à la base du gland. (Suppression du quinquina et de tous les excitans; eau de gomme, fomentation pendant huit jours.) Convalescence; chute de l'escharre le 12, après neuf jours.

III.e OBSERVATION.

Baronier, boulanger, d'une forte constitution, quoique d'un tempérament lymphatique, âgé de vingt-quatre ans, s'était assez bien

porté, et avait été sujet aux coliques à la suite d'un coït impur. Il lui survint des chancres au gland : dès ce moment il perdit l'appétit; il eut de la diarrhée sans fièvre. Tous ces symptômes augmentèrent jusqu'au 18 avril; alors il s'alita : alors céphalalgie violente, insomnie, bouche amère, coliques vives, évacuation d'un sang pur par l'anus, et en grande quantité; soif vive, fièvre avec paroxysmes le soir, et du délire pendant la nuit.

Entré à l'hôpital le 23 avril, il était dans l'état suivant : décubitus en supination, abattement, face décolorée, yeux à demi clos, pouls petit et fréquent, respiration libre, langue blanchâtre et humide, ventre ballonné et dur; la plus légère pression occasionne des douleurs insupportables; le malade rend en quatre selles deux bassins de sang; le premier était rouge, et le second coagulé répandait une odeur infecte. L'interne de garde fit pratiquer une saignée de trois poêlettes; trente sangsues furent appliquées sur l'abdomen.

Le 24, il n'avait point dormi, avait été altéré, et avait rendu encore beaucoup de sang par les selles; lèvres sèches, voix mal assurée, confusion dans les idées; respiration libre, un peu de sang dans les crachats; la poitrine percutée résonne bien sur tous ses points; sensibilité moindre de l'abdomen, il n'est plus tendu; sueur froide à la face; pouls serré et fréquent, frappant le doigt d'une manière brusque, et se perdant d'une manière insensible; le sang retiré la veille était couenneux. (Gom. citron.; gom. *Rabel;* eau de *Seltz* à la glace; julep bech.; laud. 6 gouttes; liq. *Hoffm.* 24; acide boriq. dix-huit gr.; foment. camom. vinaig sur le ventre; sinap. aux pieds; quelques cuillerées de bouillie à l'eau.)

Le soir, pas de paroxysmes, plus de selles; escharre gangréneuse sur le dos de la verge, près l'extrémité qui est tuméfiée; le gland ne peut être découvert; amélioration sensible. (Nouveaux sinap.)

Le 25, la nuit bonne, face plus animée, voix plus sonore et plus assurée, point de douleurs abdominales, point de selles; pouls plus développé que la veille, 110 pulsations; chaleur douce à la peau, mouvemens plus libres. (Même prescription.) Cautérisation de l'es-

charre avec la dissolution de mercure dans l'acide nitrique. L'escharre enlevée, le gland paraît noirâtre et insensible à gauche, rouge et douloureux à droite. (Pansement avec la poudre de quinquina et l'alcohol camphré.) Pas de paroxysmes le soir.

Le 26, sommeil prolongé pendant la nuit, soif assez vive; pouls développé et plus fréquent, cent vingt-cinq pulsations; indolence, face moins animée, confusion dans les idées, somnolence, quelques soubresauts dans les tendons; la gangrène s'étend sur le gland et une partie de la peau de la verge. (Gom. cet.; fom. émoll.; lavem. émoll.; six sangsues derrière chaque oreille; même pansement.)

Le 27, il y eut quelques selles; la respiration était libre; la gangrène avait fait des progrès et n'était pas bornée. (Même boisson; quatre sangsues derrière les oreilles.)

Le 28, état général meilleur; la gangrène fait des progrès sur la verge; il y a un peu de diarrhée. (Deux vésicatoires aux jambes.)

Les 29, 30 et 31, même état. Le malade se procure des alimens, en mange en assez grande quantité; le soir, il dit se sentir étouffé; le malaise augmente, il meurt dans la nuit.

Autopsie. Le cerveau et ses membranes sont sains; le cœur contient une assez grande quantité de sérosité; le lobe supérieur du poumon droit est seul engorgé. L'estomac présentait quelques taches rosées à sa grande courbure, et contenait une petite quantité de liquides; la membrane est un peu épaissie; les intestins grêles présentent des ulcérations, mais elles ont surtout un caractère particulier vers le cœcum; la membrane muqueuse est détruite dans une assez grande étendue; sur plusieurs points et tout autour des ulcérations elle est boursoufflée, et comme infiltrée de sérosité; elle est partout extrêmement pâle. La peau d'une partie de la verge, le prépuce et la superficie du gland sont détruits; les corps caverneux sont intacts, et le gland conserve encore un volume assez considérable.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Melancholicis et nephriticis hæmorrhoïdes supervenientes, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 11.

II.

Caro livida ex osse ægrotante malum denuntiat. *Sect.* 7, *aph.* 2.

III.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

IV.

Qui naturâ sunt valdè crassi, magis subitò moriuntur quàm graciles. *Sect.* 2, *aph.* 44.

V.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.